



## **Erläuterungen für die Dokumentation gruppenprophylaktischer Maßnahmen nach § 21 SGB V auf der Basis der aktuellen Dokumentationsbogen A1 – A3**

### **Vorspann: Wer dokumentiert wo und wozu?**

Um das gemeinsame Konzept der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe (GP) fortentwickeln zu können und gleichzeitig der gesetzlichen Forderung (§ 21 SGB V) nach Dokumentation gerecht zu werden, durchläuft das Dokumentationssystem innerhalb eines Schuljahres drei Stufen:

1. *Stufe:* Diejenigen, die in der GP tätig sind, füllen nach jedem Besuch einer Einrichtung bzw. für jede Gruppe / Klasse einen Dokumentationsbogen (A1 – DAJ oder vergleichbarer, siehe auch <http://www.daj.de/pdf/a1bogen.pdf>) aus.

2. *Stufe:* Am Ende des laufenden Schuljahres werden diese Angaben von den für die Koordination zuständigen regionalen Stellen – in der Regel die (Kreis-) Arbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege (AGen) - auf einem Dokumentationsbogen (A2 – DAJ oder vergleichbarer, siehe auch <http://www.daj.de/pdf/a2bogen.pdf>) zusammengefügt und bis spätestens 31. Oktober an die zuständige Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (LAG)<sup>1</sup> gesandt.

3. *Stufe:* Die LAGen ihrerseits kumulieren die Daten der AGen auf dem A3-DAJ-Bogen (siehe auch <http://www.daj.de/pdf/a3bogen.pdf>) und senden diesen bis zum 31.12. des abgelaufenen Dokumentations-Schuljahres an die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ), die ihrerseits alljährlich eine bundesweite Dokumentation gruppenprophylaktischer Maßnahmen erstellt.

Die Dokumentation wird den DAJ-Mitgliedern und (über die LAGen) den Daten zusammenfassenden Organisationen auf regionaler Ebene zur Verfügung gestellt. Außerdem wird sie auf der Website [www.daj.de](http://www.daj.de) und im Rahmen der weiteren Öffentlichkeitsarbeit der DAJ publik gemacht.

Die Daten zusammenfassenden Organisationen kommen ihrer Dokumentationspflicht nach § 21 SGB V nach und sorgen so dafür, dass der Zuwachs an oder die Verlagerung von Aktivitäten über die Jahre den Verantwortlichen und der Öffentlichkeit deutlich gemacht werden.

---

<sup>1</sup> Stellvertretende Bezeichnung für Organisationen mit dem Ziel der Jugendzahnpflege und Gesundheitsberichterstattung

## Erläuterungen für die Dokumentation gruppenprophylaktischer Maßnahmen

Die verwendete Nummerierung für die nachfolgenden Erläuterungen entspricht der der Dokumentationsbogen; sie ist von Bogen A1 über A2 bis zu A3 gleichbleibend. Für die regionale Ebene werden einige Parameter empfohlen, die auf Bundesebene nicht dokumentiert werden, da diese Daten auf Grund regionaler Besonderheiten von den verschiedenen Bundesländern nur unvollständig geliefert werden können.

### Betreuungsgrad

- *Zahl der im Bundesland lebenden Kinder / Jugendlichen und die Sollzahl aller in den Einrichtungen gemeldeten Kinder / Jugendlichen* wird auf den A3-Bogen einheitlich von der DAJ nach Angaben des Statistischen Bundesamtes eingetragen.
- Auf Kreisebene (A2) wird die Dokumentation der vorhandenen *Zahl vorhandener Einrichtungen* und die *Zahl vorhandener Gruppen / Klassen* empfohlen. Auf Bundesebene wird diese Erfassung nicht weitergeführt.

## 1. Prophylaxeimpulse in Einrichtungen (Kindergärten, Schulen usw.)

Die Zusammenführung / Zählung der verschiedenen Prophylaxeimpulse in ein und derselben Gruppe / Klasse einer Einrichtung verlangt eine eindeutige Festlegung der Verantwortung zwischen den Partnern.

Die Dokumentation muss einrichtungsbezogen erfolgen, einerlei, welche Organisation - (Landes-) Arbeitsgemeinschaft oder Jugendzahnärztlicher Dienst den Prophylaxeimpuls durchführt.

Bei den Impulsen handelt es sich um praktische und / oder theoretische

- (Schulunterrichts-)Einheiten oder Aktionseinheiten in Einrichtungen, in denen Kinder vor dem Schuleintritt betreut werden,
- Gruppenimpulse im Zusammenhang mit zahnärztlichen Untersuchungen (vormals „Reihenuntersuchung“),
- reine zahnärztliche Untersuchungen ohne Gruppenimpuls

Pro Termin ist für jede Gruppe / Klasse einer Einrichtung die Zahl erreichter Kinder / Jugendlicher mit einem Impuls einzutragen.

### 1.1 Theoretische und / oder praktische Prophylaxeimpulse

- Es werden alle Impulse in den Einrichtungen erfasst, in denen die Zielgruppen aufgesucht werden - unabhängig davon, dass unter *Punkt 3* einzelne Maßnahmen nochmals einzutragen sind – wie zahnärztliche Untersuchungen (vormals „Reihenuntersuchungen“), Fluoridierungsmaßnahmen, „spezifische Programme“.
- Ein Remotivations-Impuls wird für eine Gruppe / Klasse durchgeführt, daher kann es sein, dass nicht jedes Kind an allen Impulsen seiner Gruppe teilgenommen hat.
- Ein Remotivations-Impuls ist in angemessenem Zeitabstand anzuberaumen (möglichst nicht früher als nach drei Monaten), wobei die Gegebenheiten in der Einrichtung zu berücksichtigen sind.
- Da verschiedene Organisationen an der Gruppenprophylaxe beteiligt sind (AGen, LAGen, ÖGD), ist nicht die Datumsfolge für den Eintrag als 1., 2., 3. usw. Impuls maßgeblich, sondern die abfallende Zahl teilnehmender Kinder / Jugendlicher. Folglich muss der 1. Impuls die höchste Zahl Erreichter haben.

- Wird das Zähneputzen in einer Einrichtung in der vorgesehenen Zeiteinheit nicht mehr geschafft und wird dafür ein weiterer Termin anberaumt, so gilt dieser nicht als eigenständiger Prophylaxeimpuls.
- Die Abgabe / Versendung von Prophylaxematerial / Infobriefen an eine Einrichtung ist kein eigenständiger Prophylaxeimpuls.
- Auf regionaler Ebene (A1, A2) wird die Dokumentation des regelmäßigen täglichen Zähneputzens in der Gruppe / Klasse empfohlen (1.2), sowie auf A2 die Erfassung der erreichten Gruppen / Klassen bzw. Einrichtungen (1.1.b und c). Diese Daten werden auf Bundesebene (A3) nicht weiter zusammengefasst.

## 2. Durchführende

- 2.1**
- Niedergelassene Zahnärzte sowie ihre Prophylaxemitarbeiterinnen bzw. solche Zahnärzte, die auf Honorarbasis für eine LAG bzw. AG arbeiten, müssen mindestens einen Kindergarten bzw. eine Schule betreuen.
  - Als Prophylaxefachkräfte sind diejenigen einzutragen, die mit der selbstständigen Umsetzung gruppenprophylaktischer Maßnahmen betraut sind.
- 2.2**
- Einzutragen ist die von der Fachgruppe (Zahnärzte bzw. Prophylaxefachkräfte) des jeweiligen Teams (Niedergelassene, bei der LAG bzw. AG angestellt und Öffentlicher Gesundheitsdienst) erreichte Zahl an Kindern / Jugendlichen – hier bitte alle Prophylaxeimpulse zusammen berücksichtigen. Treten Zahnärzte und Prophylaxefachkräfte als Team und zur gleichen Zeit in derselben Gruppe / Klasse auf, ist die Zahl erreichter Personen aufzuteilen.

## 3. Spezielle Maßnahmen für Kinder / Jugendliche im Einzelnen

Die hier zu dokumentierenden Leistungen werden nochmals speziell herausgehoben, wengleich einige bereits, eventuell zusammen mit anderen Prophylaxeleistungen, bei 1.1. eingetragen wurden.

### 3.1 Kontrollierte Fluoridierungsmaßnahmen

- Einzutragen ist die Zahl der Kinder / Jugendlichen, die mit konzentrierten Fluoriden (Lack, Gelee, Lösung) in den Einrichtungen – unabhängig von der Häufigkeit der Applikation - erreicht wurden.
- Die landesspezifischen Bestimmungen sind zu berücksichtigen (z. B. Einverständniserklärung).

### 3.2 Zahnärztliche Untersuchung, vormals „Reihenuntersuchung“

- Bei den zahnärztlichen Untersuchungen einer Kinder-Schülergruppe handelt es sich um eine sekundärpräventive Maßnahme, die der Untersuchung der Mundhöhle mit Erhebung des Zahnstatus zur Früherkennung dient.
- Die Untersuchungen können begleitet sein von theoretisch / praktischen Gruppenimpulsen zu Themen rund um die Mundgesundheit und sind unter 1.1. und 3.2. zu dokumentieren. Untersuchung + theoretisch / praktische Maßnahmen innerhalb einer Schulstunde gelten zusammen als ein Impuls.
- Auf regionaler Ebene (A2) wird die Dokumentation erreichter Gruppen / Klassen bzw. Einrichtungen (3.2 c und d) empfohlen. Diese Daten werden auf Bundesebene (A3) nicht weiter zusammengefasst.

### 3.3 **Besonders hohes Kariesrisiko („spezifische Programme“)**

Es sind die nach den Kriterien der Anlage zu den „Grundsätzen der DAJ“ (S. 6) bzw. dem Konzept der Spitzenverbände der Krankenkassen „Gruppenprophylaxe 2000“ (Kap.7) ermittelten und durch spezifische Programme erreichten Kinder / Jugendlichen mit besonders hohem Kariesrisiko aufzuführen.

### 3.4 **Themen und Materialien / Medien des be-küssed-Konzeptes**

- In die Dokumentation einzutragen sind die durch Unterrichts- oder vergleichbare Aktionseinheiten erreichten Jugendlichen, bei denen Themen behandelt und Materialien / Medien des be-küssed-Konzeptes unterstützend eingesetzt wurden.
- Die Versendung / Abgabe von Infomaterial an eine Einrichtung gilt nicht als eigenständiger Prophylaxeimpuls.

## 4. **Weitere Aktivitäten**

### 4.1 **Elternarbeit in den Einrichtungen**

Hier sind nur die Veranstaltungen in der Einrichtung im Rahmen der Elternarbeit einzutragen (vormals „Elternabend“). Andere Aktivitäten mit Kontakt zu den Eltern sind unter 4.5. einzutragen.

### 4.2 **Besuche in den Räumen der zahnärztlichen Praxen bzw. Zahnärztlichen Dienste**

Besuche von Kindergruppen sind vor allen Dingen für Kindergartenkinder, Kinder aus ersten und zweiten Klassen sowie Förderschulen Bestandteil gruppenprophylaktischer Maßnahmen.  
Einzutragen ist die Zahl der Kinder / Jugendlichen.

### 4.3 **Fortbildungsveranstaltungen für Erzieher / Lehrer / Betreuer**

- Einzutragen sind Gruppenveranstaltungen für Multiplikatoren mit offiziellem Charakter.
- Der Fortbildung gleichgesetzt werden Beratungen von Erziehern und Lehrern, sofern sie als ausführliches Gespräch in einer Teamsitzung durchgeführt werden.
- Gespräche am Rande von zahnärztlichen Untersuchungen (vormals „Reihenuntersuchungen“) oder sonstigen Prophylaxeimpulsen werden nicht gesondert in der Dokumentation berücksichtigt.

### 4.4 **Prophylaxe-Informationen für werdende Mütter bzw. Mütter / Väter von Kleinkindern**

- Einzutragen sind Beratungseinheiten mit offiziellem Charakter.
- Gespräche am Rande von zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen (vormals „Reihenuntersuchungen“) oder sonstigen Prophylaxeimpulsen werden nicht gesondert in der Dokumentation berücksichtigt.

### 4.5 **Sonstige öffentlichkeitswirksame Aktionen**

Es sind nur Aktionen einzutragen, die unter 4.1. – 4.4. nicht aufgeführt wurden. Beispiele: Tage der offenen Tür, Aktionen zum Tag der Zahngesundheit oder zum Weltkindertag, Gesundheits-Stadt(teil)feste, Theater- / Kasperleaufführungen.

## **Grundlagen für die Durchführung der Gruppenprophylaxe und deren Dokumentation nach § 21 SGB V** (Dokumente: [www.daj.de/doku.htm](http://www.daj.de/doku.htm))

- Dokumentationsbogen A1 – A3 und Anlagen
- Grundsätze für die Maßnahmen zur Förderung der Mundgesundheit
- Auswahlkriterien für Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen eine Intensivbetreuung stattfinden soll (Anlage zu den Grundsätzen)
- Bestimmung von Kindern mit hohem Kariesrisiko / Definition von Risikogruppen in Altersdifferenzierung (Anlage zu den Grundsätzen)
- Empfehlungen zur Durchführung der Intensivprophylaxe bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko

*sowie*

- Leitlinie Fluoridierungsmaßnahmen (Zahnärztliche Zentralstelle für Qualitätssicherung: [www.zzq-koeln.de](http://www.zzq-koeln.de))
- Gruppenprophylaxe 2000: Konzept der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Weiterentwicklung der Maßnahmen nach § 21 Abs. 1 SGB V, 11 / 2000 (<http://www.lsv.de/verbaende/03blk/01aufgaben/weiterentwicklung/index.html>)
- Empfehlungen zur Durchführung der Gruppenprophylaxe (DGZMK, 2002)
- Leitfaden der Bundeszahnärztekammer „Förderung der Mundgesundheit durch Gruppenprophylaxe“ (2000)

Stand 06 /2009